

# Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:  
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva  
Fone: 32768300 Fax:

## NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

|        |            |             |               |            |               |
|--------|------------|-------------|---------------|------------|---------------|
| Número | Data       | Previsão N° | Liquidação N° | Empenho N° | Requisição N° |
|        | 20/03/2022 | 729         | 625/2022      | 628/2022   |               |

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_  
Sem licitação

Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor \_\_\_\_\_  
Fornecedor **LUDIMAR MORAES**  
Endereço RUA BRONISLAU CHYCALSKI, 751 - CASA  
Cidade/UF Reserva/PR  
Matrícula 24222-5 CPF/CNPJ 027.994.299-04  
Bairro VILA MARTINS  
CEP 84320-000 Fone \_\_\_\_\_  
Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 197559

Classificação da despesa  
3160 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

|                  |   |            |
|------------------|---|------------|
| 10.122.0016.2056 | Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária | Valor      |
| 3.3.90.39.96.00  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO      | R\$ 500,00 |

Outras informações \_\_\_\_\_

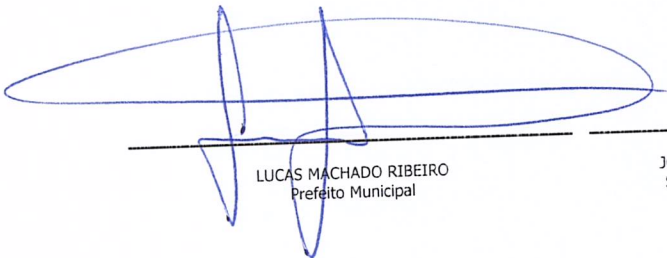
Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 500,00

Servidor que autorizou o pagamento \_\_\_\_\_  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor R\$ 500,00  
Recursos 00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/03/2022

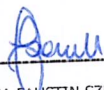
Recibo  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 628/2022.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Reserva, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



JOCELIA TEREZINHA PAUSTIN SZEREMETA  
Secretário(a) de Administração e Finanças





# Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:  
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva  
Fone: 32768300 Fax:

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **625/2022** Emitido em **16/02/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **628/2022**

Licitação \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_  
Sem licitação \_\_\_\_\_  
Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
Sequência Contrato \_\_\_\_\_ Aditivo \_\_\_\_\_ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_  
Fornecedor **LUDIMAR MORAES** Matrícula **24222-5** CPF/CNPJ **027.994.299-04**  
Endereço \_\_\_\_\_ Bairro **VILA MARTINS**  
**RUA BRONISLAU CHYCALSKI, 751 - CASA**  
Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Reserva/PR \_\_\_\_\_ **84320-000** \_\_\_\_\_ **Conta Corrente 341 3854 197559**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_ Saldo do empenho **R\$ 500,00**  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 500,00**  
**10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO**  
**3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)**

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_ Total de retenções **R\$ 0,00**  
Valor líquido **R\$ 500,00**

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
**922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK**

Histórico \_\_\_\_\_

| Documentos fiscais       | Número | Série | Emissão    | Valor  | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|--------------------------|--------|-------|------------|--------|------|--------|-------|---------|-------|
| Processo de Adiantamento | 022022 | 1     | 16/02/2022 | 500,00 |      |        |       |         |       |





# Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:  
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva  
Fone: 32768300 Fax:

## NOTA DE EMPENHO

|                 |           |            |               |                |
|-----------------|-----------|------------|---------------|----------------|
| Número          | Tipo      | Emitido em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| <b>628/2022</b> | Ordinário | 16/02/2022 |               |                |

Licitação \_\_\_\_\_  
 Tipo \_\_\_\_\_  
 Sem licitação

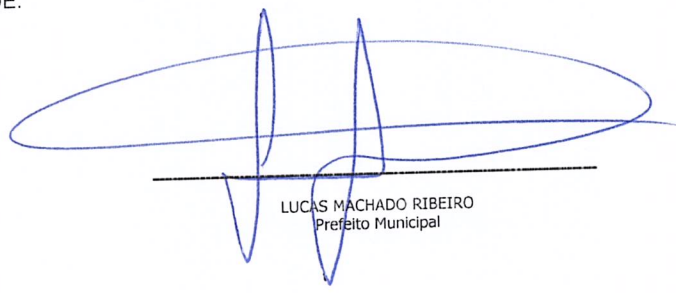
Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
 Sequência Contrato \_\_\_\_\_ Aditivo \_\_\_\_\_

|                        |                                     |                |
|------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Credor                 | Matrícula                           | CPF/CNPJ       |
| Fornecedor             | 24222-5                             | 027.994.299-04 |
| <b>LUDIMAR MORAES</b>  |                                     |                |
| Bairro                 | VILA MARTINS                        |                |
| Endereço               | RUA BRONISLAU CHYCALSKI, 751 - CASA |                |
| Cidade/UF              | CEP                                 | Fone           |
| Reserva/PR             | 84320-000                           |                |
| Tipo de conta bancária | Banco                               | Agência        |
| Conta Corrente         | 341                                 | 3854           |
|                        |                                     | Conta          |
|                        |                                     | 197559         |

| Classificação da despesa   | Saldo anterior    |
|--|-------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE   | R\$ 35.941,69     |
| 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE   |                   |
| 10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária | <b>R\$ 500,00</b> |
| 3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO       |                   |
| 3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)                                      | Saldo atual       |
| Do Exercício   | R\$ 35.441,69     |

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
 VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGENS DO MOTORISTA DO DPTO DE SAÚDE.



\_\_\_\_\_  
 LUCAS MACHADO RIBEIRO  
 Prefeito Municipal

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records. It emphasizes that proper record-keeping is essential for ensuring the integrity and reliability of the data collected. This section also outlines the various methods used to collect and analyze the data, highlighting the challenges faced during the process.

The second part of the document provides a detailed description of the experimental setup. It includes information about the equipment used, the procedures followed, and the conditions under which the data was collected. This section is crucial for understanding the context and limitations of the study.

The third part of the document presents the results of the study. It includes a series of tables and graphs that illustrate the findings. The data shows a clear trend, indicating that the variables studied are significantly related. The results are discussed in the context of existing literature, providing a comprehensive overview of the study's contributions.



The final part of the document discusses the conclusions drawn from the study. It summarizes the key findings and their implications for the field. The authors also provide recommendations for future research, highlighting areas that need further investigation. The document concludes with a statement of appreciation and contact information for the authors.

In conclusion, this study has provided valuable insights into the relationship between the variables studied. The findings suggest that there is a strong correlation between the variables, which has important implications for the field. Further research is needed to explore these relationships in more detail.



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

|   |
|---|
| Requerente: <u>Audimar Moraes</u>                                       |
| Matrícula: <u>91731</u>   |
| Lotação: <u>Saúde</u>   |
| Destino: <u>Paris</u>   |
| Data de partida: _____ Data de retorno: _____                           |
| Finalidade:<br><u>Despesas de Alimentação decorrente de viagens TFO</u> |
| Justificativa:  |
| Valor estimado: R\$ <u>500,00</u>                                       |

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

| NOME | MATRÍCULA | LOTAÇÃO |
|------|-----------|---------|
|      |           |         |
|      |           |         |
|      |           |         |

Prefeitura Municipal de Reserva, 14 de 02 de 20 22.

Assinatura do Requerente: Audimar Moraes  
 Assinatura da Autoridade que autoriza sob carimbo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura acompanhante(s): \_\_\_\_\_

PARA USO EXCLUSIVE DO SECRETÁRIO DE \_\_\_\_\_  
A(o) Senhor(a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças

|   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Requerimento deferido | <input type="checkbox"/> Requerimento indeferido |
|---|--|

Prefeitura Municipal de Reserva, 17 de 02 de 20 22.

Assinatura do Secretário Municipal de \_\_\_\_\_  
**Thais Mendes Martins Didek**  
 Secretária Interina de Saúde  
 sob carimbo  
 Port. 3508 / 2022

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

|   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Empenhamento deferido | <input type="checkbox"/> Empenhamento indeferido |
| Valor autorizado  | R\$ _____  |
| Dotação Orçamentária nº _____                             |  |
| Forma de restituição/ reembolso do valor residual         |  |

Prefeitura Municipal de Reserva, 14 de 02 de 20 22.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

**JOCELIA T. SZEREMETA**  
 SEC. DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
 PORTARIA: 3031/2021

Declaro ter recebido nesta data o valor ao final indicada de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) sob a forma do regime de adiantamento de despesas de viagem. Estou ciente das responsabilidades, prazos e dos termos da prestação de contas, comprometendo-me a fazê-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do meu retorno, sob pena de retenção dos valores conforme estabelecido pela Lei Municipal nº \_\_\_\_/\_\_\_\_ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.  
 Por ser expressão da verdade, firmo o presente.  
 Reserva, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
 Assinatura e identificação do responsável  
 Sob carimbo





## Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento  
Comprovante -- Arquivo**

Agência débito: 2523-2  
Conta débito: 5224-8  
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICÍPIO DE RESERVA

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 197559-  
Favorecido: LUDIMAR MORAES  
Documento empresa: 00000018080000024222  
Data pagamento: 21/02/2022  
Valor pagamento: 500,00  
Documento banco: 00000890000340343864  
Data real pagamento: 21/02/2022  
Valor real pagamento: 500,00  
Autenticação: FB10255F2D0EF21D

